

Eritema infeccioso (quinta enfermedad, ing. fifth disease)

¿Qué es el eritema infeccioso y cuáles son sus causas?

Es una enfermedad eruptiva infecciosa de la niñez, debida a una infección por el parvovirus B19. La infección se transmite de persona a persona por gotitas y, en muy raras ocasiones, por contacto con productos infectados de sangre y plasma. La fuente de la infección es el niño enfermo o el infectado asintomático. La enfermedad tiene su mayor capacidad de contagio antes de la aparición del sarpullido. El parvovirus B19 es especialmente peligroso en embarazadas: la infección puede conducir a la anemia fetal y a un aborto espontáneo, a pesar de que la embarazada no presente ningún síntoma clínico de la infección.

¿Con qué frecuencia se presenta el eritema infeccioso?

Las infecciones son bastante frecuentes. Un gran porcentaje de las infecciones son asintomáticas. Los síntomas de la enfermedad (el sarpullido característico) se presentan sobre todo en niños en edad preescolar y escolar temprana. En niños, la enfermedad a menudo cursa en forma de brotes epidémicos, p. ej. en guarderías o colegios. En pacientes de más edad, la infección es frecuente, pero cursa con otros síntomas (falta el sarpullido característico del "eritema infeccioso"). El contacto de una embarazada, independientemente de cuál sea el trimestre del embarazo, con un niño con eritema infeccioso puede conducir a una infección que puede resultar en un aborto espontáneo o una anemia intrauterina grave y una hidropesía fetal.

¿Cómo se manifiesta el eritema infeccioso?



Fig. Eritema infeccioso

No hay síntomas previos a la aparición del sarpullido, normalmente se presenta fiebre leve. Inicialmente, el sarpullido aparece en la cara en forma de un eritema (en alas de mariposa o mejillas abofeteadas) de color rojo-violáceo, aunque la nariz y la barbilla permanecen intactas (fig.). A lo largo de los días siguientes el sarpullido aparece en las extremidades. El sarpullido se extiende en forma de guirnalda. Las erupciones normalmente no se presentan en el tronco, en las manos ni en los pies. Tampoco se observan cambios en las membranas mucosas.

El sarpullido puede remitir y reaparecer, sobre todo por estímulos térmicos (persiste durante mucho tiempo, hasta 2 semanas). En general, el bienestar no se altera, la enfermedad cursa sin fiebre o con febrículas y dura de 6 a 10 días. A veces se observa inflamación de articulaciones pequeñas (sobre todo en niños mayores). Las complicaciones se presentan en raras ocasiones, normalmente se trata de dolor e inflamación articular, con mayor frecuencia de articulaciones pequeñas, y de la supresión de la producción de glóbulos rojos (crisis aplásica), que se manifiesta con anemia, especialmente en pacientes con una anemia hemolítica previa. Incluso en personas completamente sanas, la infección por el parvovirus B19 puede conducir a una disminución transitoria de la concentración de hemoglobina.

¿Cómo actuar ante los síntomas de eritema infeccioso?

La consulta médica está indicada debido a la necesidad de diferenciación con otras enfermedades. No existe tratamiento etiológico. En el período de sarpullido, el niño debe dejar de asistir al jardín de infancia o al colegio. En caso de que se produzca contacto de una embarazada con el niño infectado antes de la aparición del sarpullido, es necesario informarle sobre el diagnóstico, el riesgo de infección y la necesidad de consulta médica. El niño que tiene sarpullido prácticamente ya no contagia. La embarazada, después de tener contacto con el enfermo, debe notificarlo a su médico para establecer el procedimiento a seguir (ecografías de control).

¿Cómo se establece el diagnóstico de eritema infeccioso?

El diagnóstico se establece basándose en la información sobre el contacto con enfermos con eritema infeccioso (se presentan brotes epidémicos en jardines infantiles, etc.), en la apariencia y en la localización del sarpullido. Los resultados de las pruebas de laboratorio básicas (hemograma, VHS, proteína C-reactiva) tienen una utilidad limitada, aunque descartan complicaciones. Es deseable realizar una prueba de detección de los anticuerpos antivirales de clase IgM e IgG, la cual es el único método seguro para confirmar la causa de la infección. En embarazadas puede ser de ayuda la ecografía.

¿Cuáles son los métodos de tratamiento de eritema infeccioso?

No existe tratamiento etiológico. Normalmente no hay necesidad de utilizar tratamiento sintomático. Los fármacos antialérgicos no son eficaces. Es muy importante comprender la esencia de la infección, posibles recurrencias del sarpullido tras su desaparición, así como los factores que favorecen su agravamiento (hipertermia). En casos de supresión de la producción de glóbulos rojos manifestada con anemia, puede ser necesario el diagnóstico hospitalario. En caso de que se produzca una infección del feto, las consecuencias derivadas de la misma pueden atenuarse mediante una transfusión de intercambio. La infección por el parvovirus no supone un riesgo de sobreinfecciones bacterianas. Los antibióticos son ineficaces.

¿Es posible la curación completa?

La enfermedad cesa espontáneamente y deja una inmunidad a largo plazo. El virus tiene su mayor capacidad de contagio antes de la aparición del sarpullido. En caso de complicaciones en personas con inmunidad normal, el pronóstico es bueno y la enfermedad no causa repercusiones crónicas. La inflamación articular y la anemia normalmente son transitorias y pocas veces requieren tratamiento especializado.

¿Qué se debe hacer después de finalizar el tratamiento?

La convalecencia no es necesaria. Una vez que el sarpullido remita, se puede regresar a la actividad normal. Si se detecta la forma clásica de la infección, el médico debería incluir el diagnóstico en el documento de salud infantil.

¿Cómo se puede evitar el eritema infeccioso?

No existe una vacuna que prevenga la infección por el parvovirus B19. Se deben seguir las normas generales de higiene. No es posible evitar la infección por completo.

autor:
Leszek Szenborn (MD, PhD)